http://eoftalmo.org.br

CASOS CLÍNICOS DISCUTIDOS

Síndrome de Guillain-Barré em associação com oftalmoplegia diagnosticado com sorologia para Chikungunya

Guillain–Barré syndrome associated with ophthalmoplegia diagnosed using chikungunya serology

Síndrome de Guillain-Barré en asociación con la oftalmoplejía diagnosticado con sorología para Chikungunya

Rebeca de Azevedo Souza – Hospital Federal de Bonsucesso – Rio de Janeiro, RJ
Thiago José Cavalcanti Valadão - Hospital Federal de Bonsucesso – Rio de Janeiro, RJ
Roland Bittencourt Goettenauer Neto - Hospital Federal de Bonsucesso – Rio de Janeiro, RJ

RESUMO
As arboviroses como Zika, Dengue e Chikungunya são consideradas problemas públicos de saúde atual no Brasil, considerando o elevado número de viajantes e a população que vive nas áreas endêmicas. Já foram descritas com manifestações neurológicas agudas, incluindo alterações oftalmológicas. Neste relato, descrevemos o caso de um paciente de 37 anos, morador da cidade do Rio de Janeiro, que após um quadro febril, desenvolveu síndrome de Guillain-Barré confirmada por sorologia com Chikungunya associada com oftalmoplegia. Diante do quadro de epidemia dos últimos anos, qualquer quadro febril com manifestação neurológica e/ou oftalmológica deve ser considerado como diagnóstico diferencial para esses vírus, especialmente em áreas endêmicas.

Palavras-chave: Oftalmoplegia; Síndrome de Guillain-Barré; Vírus Chikungunya.

ABSTRACT
Arboviral diseases such as Zika, dengue fever, and chikungunya are considered as current public health problems in Brazil, taking into account the high number of travelers and the population living in endemic areas. Acute neurological manifestations have been described, including ophthalmological changes. In the present report, we describe the case of a 37-year-old patient living in the city of Rio de Janeiro who presented with fever and developed Guillain-Barré syndrome thereafter, confirmed by chikungunya serology and associated with ophthalmoplegia. Given the situation of epidemic in recent years, these viral diseases should be considered in the differential diagnosis of any fever with neurological and/or ophthalmological manifestations, especially in endemic areas.

Keywords: Ophthalmoplegia; Guillain-Barre Syndrome; Chikungunya vírus.

RESUMEN
Las arbovirosis como Zika, Dengue y Chikungunya actualmente se consideran problemas públicos de salud en Brasil, si se considera el elevado número de viajantes y la población que vive en las áreas endémicas. Ya se describieron con manifestaciones neurológicas agudas, incluyéndose cambios oftalmológicos. En este reporte, describimos el caso de un paciente de 37 años, que vive en la ciudad de Rio de Janeiro, el que, tras presentar síntomas de fiebre, desarrolló el síndrome de Guillain-Barré, lo que se confirmó por sorología con Chikungunya asociada con oftalmoplejía. Delante del cuadro de epidemia de los últimos anos, cualquier cuadro de fiebre con manifestación neurológica y/o oftalmológica debe considerarse como diagnóstico diferencial para esos virus, sobretodo en áreas endémicas.

Palabras Clave: Oftalmoplejía; Síndrome de Guillain-Barré; Virus Chikungunya.

Fonte de financiamento: declaram não haver.
Parecer CEP: não aplicável.
Conflito de interesses: Declaram não haver.
Recebido em: 19/02/2018
Aceito em: 15/03/2018
Autor correspondente: Rebeca de Azevedo Souza. Endereço: Av. Londres 616 – prédio 6/ 2º andar. CEP: 21041-030. Bonsucesso, Rio de Janeiro / RJ - Brasil. Telefone: (21) 3977-9764. e-mail: rebeca.azsouza@gmail.com

How to cite: Souza RA, Valadão TJC, Goettenauer Neto RB. Síndrome de Guillain-Barré em associação com oftalmoplegia diagnosticado com sorologia para Chikungunya. eOftalmo. 2018: 4(2): 69-73.
http://dx.doi.org/10.17545/eoftalmo/2018.0012

INTRODUÇÃO

As arboviroses são doenças emergentes em diferentes partes do mundo devido à diversidade de variantes genéticas dos vírus, alterações das populações dos hospedeiros e vetores, ou devido a fatores antropogênicos ambientais[1]. O vírus da Chikungunya é um RNA arbovirus que tipicamente causa febre e artralgia após um período de incubação de 2-10 dias[2], cujos achados neurológicos tem aumentado em prevalência[3,4,5]. Os vetores do vírus são os mosquitos Aedes aegypti e Aedes albopictus. A infecção pelo vírus da Chikungunya pode causar uma série de manifestações oculares incluindo conjuntivite, uveíte, vitreíte, coroidite, neurite e oftalmoplegia[6,7,8]. Esta última pode ocorrer tanto na síndrome de Guillain-Barré, quanto na sua variante, a síndrome de Miller Fisher, porém até hoje essa oftalmoplegia ainda não foi muito bem definida[9]. A tríade clássica da síndrome de Miller Fisher é caracterizada por oftalmoplegia, ataxia e arreflexia[10].

Neste relato apresentamos um caso de um paciente de 37 anos, morador da cidade do Rio de Janeiro, que evoluiu com síndrome de Guillain-Barré associada com oftalmoplegia e diagnosticado com sorologia positiva para Chikungunya.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 37 anos, morador da cidade do Rio de Janeiro, internado na enfermaria de Clínica Médica devido à paraparesia de membros inferiores, diagnosticado com Síndrome de Guillain-Barré. Desde o momento da internação apresenta queixa de baixa acuidade visual em ambos os olhos e limitação da motilidade ocular bilateral. Ao exame oftalmológico, o paciente apresentou acuidade visual com a melhor correção de 20/20 em ambos os olhos, negou diplopia ou dor ocular, biomicroscopia de segmento anterior sem alterações, e fundoscopia de segmento posterior sem alterações. Ao exame da musculatura ocular extrínseca, o paciente apresentou ptose palpebral bilateral mais evidente à esquerda que a direita na posição primária do olhar (Figura 1), reflexos fotomotores direto e consensual preservados, acomodação e convergência sem alterações, ausência de defeito pupilar aferente relativo, pupilas centradas sem desvio e isocóricas, ausência dos movimentos de adução (Figura 2), abdução (Figura 3), depressão (Figura 4), elevação (Figura 5), infraversão e supraversão de ambos os olhos. Foram solicitados sorologias virais para Dengue com IgM negativo, PCR para Zika não detectável, e Chikungunya com IgM não reagente e IgG reagente. O paciente estava em tratamento conjunto com a Neurologia recebendo Imunoglobulina endovenosa, com início de melhora da paresia de membros inferiores.

CONCLUSÃO

A oftalmoplegia pode se manifestar tanto na síndrome de Guillain-Barré quanto na sua variante Miller-Fisher, quando há típico acometimento limbar. Entretanto, a oftalmoplegia na síndrome de Guillain-Barré não

Figura 1. Posição primária do olhar.

Figura 2. Adução.

Figura 3. Abdução.
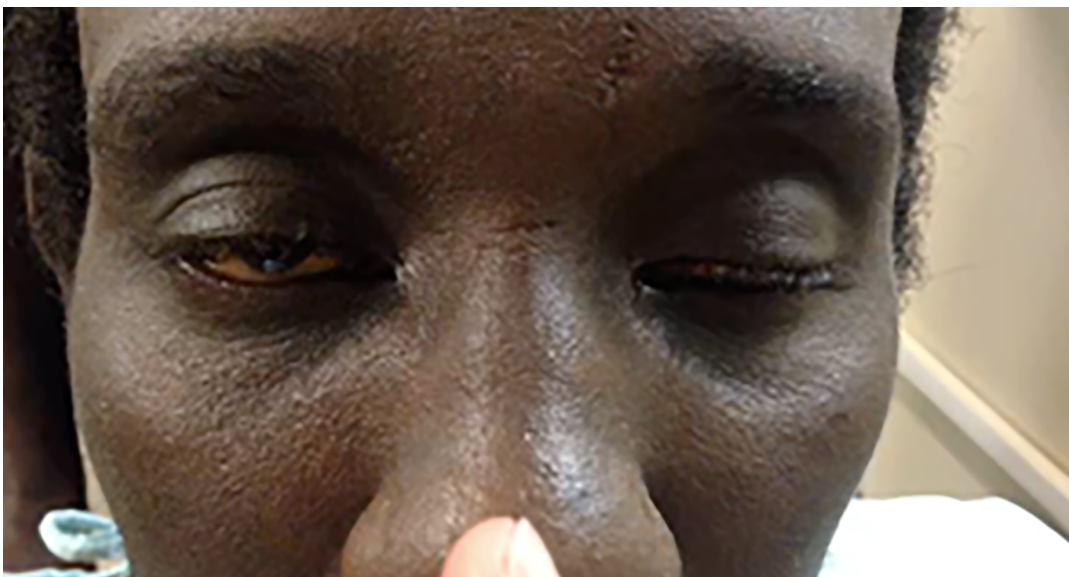
Figura 4. Depressão.

Figura 5. Elevação.

é encontrada com frequência[10]. Neste relato de caso devemos ainda destacar que este paciente apresentava oftalmoplegia com acometimento do músculo elevador da pálpebra superior, ao contrário do descrito por Dutta e Sharma[11]. As arboviroses como Zika, Dengue e Chikungunya já foram descritas previamente com manifestações neurológicas agudas, além de serem encontradas na análise laboratorial do líquido céfalo-raquidiano desses pacientes[11]. Diante do quadro de epidemia dos últimos anos, qualquer quadro febril com manifestação neurológica e/ou oftalmológica deve ser considerado como diagnóstico diferencial para esses vírus, especialmente em áreas endêmicas[12]. Esse fato representa um desafio para a saúde pública mundial, considerando o elevado número de viajantes e a população que vive nas áreas endêmicas[13]. Ainda são necessários mais estudos que visem melhorar o diagnóstico dessas arboviroses.

REFERÊNCIAS

1. Arboviruses emerging in Brazil: challenges for clinic and implications for public health. Donalisio MR, Freitas ARR, Zuben APBV. Rev Saude Publica. 2017 Apr 10;51:30
2. Guillain-Barré syndrome after chikungunya infection. Lebrun G, Chadda K, Reboux AH, Martinet O, Gaüzère BA. Emerg Infect Dis. 2009 Mar;15(3):495-6.
3. Neurologic Manifestation of Chikungunya Virus. Brizzi K. Curr Infect Dis Rep. 2017 Feb;19(2):6.
4. Emergence and clinical insights into the pathology of Chikungunya virus infection. Jaffar-Bandjee MC, Ramful D, Gauzere BA, Hoarau JJ, Krejbich--Trotot P, Robin S, Ribera A, Selambarom J, Gasque P. Expert Rev Anti Infect Ther. 2010 Sep;8(9):987-96
5. The Range of Neurological Complications in Chikungunya Fever. Cerny T, Schwarz M, Schwarz U, Lemant J, Gérardin P, Keller E. Neurocrit Care. 2017 Dec;27(3):447-457.
6. Analysing increasing trends of Guillain-Barré Syndrome (GBS) and dengue cases in Hong Kong using meteorological data. Tang X, Zhao S, Chiu APY, Wang X, Yang L, He D. PLoS One. 2017 Dec 4;12(12):e0187830.
7. Guillain-Barré syndrome and other neurological manifestations possibly related to Zika virus infection in municipalities from Bahia, Brazil, 2015. Malta JM, Vargas A, Leite PL, Percio J, Coelho GE, Ferraro AH, Cordeiro TM, Dias JS, Saad E. Epidemiol Serv Saude. 2017 Jan-Mar;26(1):9-18
8. Guillain-Barre syndrome complicating chikungunya virus infection. Agarwal A, Vibha D, Srivastava AK, Shukla G, Prasad K. J Neurovirol. 2017 Jun; 23(3):504-507
9. Ophthalmoplegic Guillain-Barré syndrome: An independent entity or a transitional spectrum? Kim JK, Hong SK, Bae JS, Yoon BA, Park HT, Huh SY, Kim SJ, Kim JE, Kim DS. J Clin Neurosci. 2016 Oct;32:19-23.
10. Miller Fisher Syndrome, internal and external ophthalmoplegia after flu vaccination. Blanco-Marchite CI, Buznego-Suárez L, Fagúndez-Vargas MA, Méndez-Llatas M, Pozo-Martos P. Arch Soc Esp Oftalmol vol.83 no 7 2008 Jul.
11. A case of atypical ophthalmoplegia after Chikungunya fever. Dutta P, Sharma A. Int Ophthalmol. 2017 Apr 10.
12. Zika Virus, Chikungunya Virus, and Dengue Virus in Cerebrospinal Fluid from Adults with Neurological Manifestations, Guayaquil, Ecuador. Acevedo N, Waggoner J, Rodriguez M, Rivera L, Landivar J, Pinsky B, Zambrano H. Front Microbiol. 2017 Jan 24;8:42.
13. Dengue infection in the nervous system: lessons learned for Zika and Chikungunya. Puccioni-Sohler M, Roveroni N, Rosadas C, Ferry F, Peralta JM, Tanuri A. Arq Neuropsiquiatr. 2017 Feb;75(2):123-126.